

(19)日本国特許庁 (JP)

(12) 公開特許公報 (A)

(11)特許出願公開番号

特開平9-282393

(43)公開日 平成9年(1997)10月31日

(51) Int.Cl.*	識別記号	序内整理番号	F I	技術表示箇所
G 06 F 19/00			G 06 F 15/42	J
15/00	3 3 0		15/00	3 3 0 G
G 06 K 17/00			G 06 K 17/00	L
H 04 L 9/32			H 04 L 9/00	6 7 3 C
				6 7 3 E

審査請求 未請求 請求項の数10 O.L (全 12 頁)

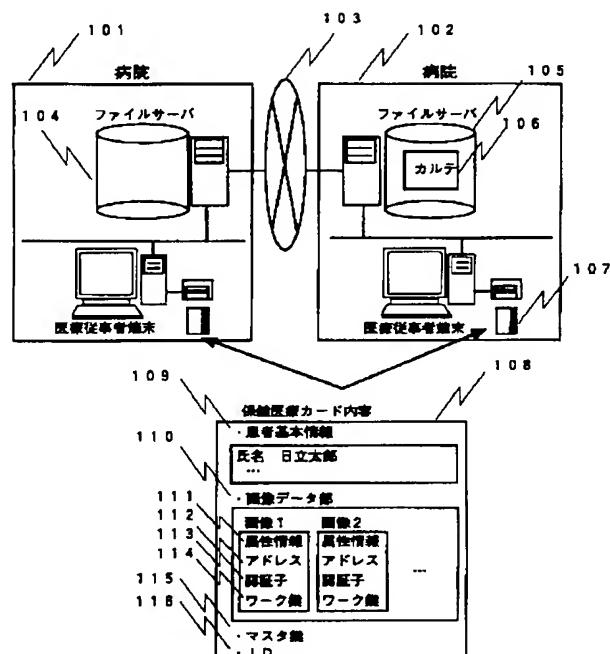
(21)出願番号	特願平8-91117	(71)出願人	000005108 株式会社日立製作所 東京都千代田区神田駿河台四丁目6番地
(22)出願日	平成8年(1996)4月12日	(72)発明者	木戸 邦彦 神奈川県川崎市麻生区王禅寺1099番地 株式会社日立製作所システム開発研究所内
		(72)発明者	佐野 耕一 神奈川県川崎市麻生区王禅寺1099番地 株式会社日立製作所システム開発研究所内
		(74)代理人	弁理士 磯村 雅俊

(54)【発明の名称】 保健医療カードとオンラインデータベースの連携方法

(57)【要約】

【課題】画像などの大容量データの蓄積保存を可能にするとともに、従来のオフライン型保健医療カードと同じ安全性を確保する。また、カードを紛失したときにオンラインデータベースから安全にカードの内容を復元する。

【解決手段】マスタ鍵をカードごとに割り振って、ICカードに保存する。患者データは、ワーク鍵で暗号化しデータベースに登録した後、データを保存するデータベースのネットワーク上でのアドレスとデータベース上のデータを特定する識別子(ファイル名)をICカードに保存する。次に、所定のハッシュ関数を利用してデータの認証コードを作成し、これもICカードに保存する。また、データを登録する病院には、ICカードのIDとともにデータを暗号化するために使用したワーク鍵をカードのマスタ鍵で暗号化したものや、鍵暗号鍵を記録する。



【特許請求の範囲】

【請求項1】複数の医療機関に分散設置された通信端末装置と、該通信端末装置との間で情報の授受を行う保健医療カードと、該通信端末装置を結合する通信網と、該通信網に接続され、上記複数の医療機関によって共有される複数のデータベースとを有する保健医療カードとオンラインデータベースの連携方法において、上記保健医療カードには、上記データベースの少なくとも一つに登録されるデータごとに設定され、該データを登録したデータベースを通信網において特定するネットワークアドレス情報と、該データベース内の当該データの詳細な所在を特定するファイル名情報と、上記データベースに登録したデータから予め定められた一方性ハッシュ関数により計算した数値の認証子と、上記データベースに登録するデータに施す暗号処理に使用したワーク鍵情報を格納することを特徴とする保健医療カードとオンラインデータベースとの連携方法。

【請求項2】請求項1に記載の保健医療カードとオンラインデータベースの連携方法において、前記複数のデータベースの少なくとも一つには、当該データが格納されている保健医療カードごとに一意に付与されたID番号と、当該データを暗号化するために使用したワーク鍵情報を該カードのマスタ鍵情報で暗号化した情報、あるいは該マスタ鍵情報を暗号化して該ワーク鍵情報を生成するために使用した鍵暗号鍵情報と、該データベース内の当該データの詳細な所在を特定するファイル名情報を記録しておくことを特徴とする保健医療カードとオンラインデータベースの連携方法。

【請求項3】請求項1または2に記載の保健医療カードとオンラインデータベースの連携方法において、データ暗号化のための前記ワーク鍵情報の生成処理、データの暗号化処理、および認証子の生成・検証処理を上記保健医療カード内で行うことなく、全て端末通信装置で行う場合には、前記複数のデータベースの少なくとも一つには、当該データが格納されている保健医療カードごとに一意に付与されたID番号と、当該データを暗号化するために使用したワーク鍵情報を該カードのマスタ鍵情報で暗号化した情報と、該データベース内の当該データの詳細な所在を特定するファイル名情報を記録しておくことを特徴とする保健医療カードとオンラインデータベースの連携方法。

【請求項4】請求項1に記載の保健医療カードとオンラインデータベースの連携方法において、前記複数のデータベースの少なくとも一つに登録されたデータは、ある医療機関からの検索要求により、当該データが登録されているデータベースを通信網において特

定するネットワークアドレス情報と、

該データベース内の当該データの詳細な所在を特定するファイル名情報に基づいて、該データベースから通信網を介し検索要求を行った医療機関の通信端末装置に転送されることを特徴とする保健医療カードとオンラインデータベースの連携方法。

【請求項5】請求項1または3に記載の保健医療カードとオンラインデータベースの連携方法において、前記検索要求を行った医療機関は、登録されたデータベースから転送してきた当該データを受け取ると、当該データに対して、データベース登録時に施され、暗号処理に用いられたワーク鍵情報を予めカードから得ておき、該ワーク鍵情報を基に復号処理を施すことを特徴とする保健医療カードとオンラインデータベースとの連携方法。

【請求項6】請求項1、3または4に記載の保健医療カードとオンラインデータベースの連携方法において、前記検索要求を行った医療機関は、請求項4に記載の復号処理を行ったデータに対して、予め定められた一方性ハッシュ関数により認証子を計算し、該認証子と保健医療カード登録されている認証子とを比較し、比較の結果、同一と判定されたときには、上記復号処理を行ったデータは正しいものとして該医療機関のメモリに格納することを特徴とする保健医療カードとオンラインデータベースの連携方法。

【請求項7】複数の医療機関に分散設置された通信端末装置と、該通信端末装置との間で情報の授受を行う保健医療カードと、該通信端末装置を結合する通信網と、該通信網に接続され、上記複数の医療機関によって共有される少なくとも一つのデータベースとを有する保健医療カードとオンラインデータベースの連携方法において、当該保健医療カードの媒体は、上記データベースと通信網を介して接続し、該データベースの一つに登録する各データごとに、該データベース内の当該データの詳細な所在を特定するファイル名情報を入手して、自媒体内に格納するが、その際に、該ファイル名情報を該保健医療カードと該データベースとが共有する鍵情報により暗号化して通信することを特徴とする保健医療カードとオンラインデータベースとの連携方法。

【請求項8】請求項7に記載の保健医療カードとオンラインデータベースの連携方法において、前記保健医療カードと当該データベースとが共有する鍵情報により暗号化して通信する際の暗号処理は、該保健医療カードの内部で行うことを特徴する保健医療カードとオンラインデータベースとの連携方法。

【請求項9】請求項7に記載の保健医療カードとオンラインデータベースの連携方法において、

前記複数の医療機関によって共有される少なくとも一つのデータベースには、保健医療カードごとに一意に付与されたID番号とともに当該データの詳細な所在を特定するファイル名情報を記録しておき、

上記共有されるデータベースとは異なる各医療機関等のデータベースには、該共有データベースの一つに登録されるデータに施す暗号処理に必要な少なくとも2つの鍵情報のうちの一つとともに、上記保健医療カードごとに一意に付与されたID番号を記録しておくことを特徴とする保健医療カードとオンラインデータベースとの連携方法。

【請求項10】請求項9に記載の保健医療カードとオンラインデータベースの連携方法において、

前記共有されるデータベースとは異なる各医療機関等のデータベースには、該共有データベースの一つに登録されるデータに施す暗号処理に使用したワーク鍵情報とともに、上記保健医療カードごとに一意に付与されたID番号を記録しておくことを特徴とする保健医療カードとオンラインデータベースとの連携方法。

【発明の詳細な説明】

【0001】

【発明の属する技術分野】本発明は、保健医療カードシステムをオンラインデータベースと連携させた場合にも、盜聴、改竄等にさらされないように安全性を確保することができる保健医療カードとオンラインデータベースの連携方法に関する。

【0002】

【従来の技術】従来より、保健医療カードは、患者の病歴、薬歴をICカードに記録しておくことによって、患者の健康状態の変化を経時的に観察することができるため、質の高い診療や医療相談等に役立つ点で注目されていた。保健医療カードのその他の利点としては、異なる病院間にまたがって診察、治療を行っている患者に関して、処方された薬品や実施された検査データが記録されているため、薬品の重複投与や重複検査がさけられることである。また、薬品に関しては、異なる病院で処方された薬品に、薬品相互作用を引き起こす組み合わせがないか否かをチェックすることができるため、薬品相互作用による薬害を防止することが可能である。しかしながら、保健医療カードは、個人の健康状態に関するデータが蓄積されているため、その内容を不特定の第3者に知られると、プライバシー保護の観点から望ましくない。従って、通常は、カードにアクセスするための認証処理を行っている。認証処理としてアクセスチェックを行うためには、カード自体にマイクロプロセッサを埋め込み、そのマイクロプロセッサによりアクセス権のチェックを行うことができるようなICカードが必要となる。

【0003】

【発明が解決しようとする課題】しかしながら、現在のところ、ICカードの記憶容量は、画像のような大容量

データを蓄積保存するには小さ過ぎるため、記録されるデータとしては文字テキストベースの数値データや医師等の所見が主である。同様な理由により、ワードプロセッサ等で記述されたカルテのような非定型的なデータを、ICカードにファイルの形で蓄積することも難しい。そこで、大容量のデータはネットワークにつながれたオンラインデータベースに登録しておき、そのアドレス情報はICカード側で管理して、ICカードとオンラインデータベースと連携させることにより大容量データに対応する手法が考えられる。ただし、単純にオンラインデータベースのアドレスをICカードで管理しただけでは、患者のプライバシーが守れない。このように、ICカードという物理的に安全な媒体に患者情報を記録することによって、患者のプライバシーが守れるのに対して、このICカードをオンライン環境と連携するときには、安全性が崩れてしまうという問題が生じる。オンライン環境における脅威としては、ネットワークにつながれたデータベース上にあるデータが改竄されること、およびネットワーク上あるいはデータベース上での盗聴などが挙げられる。ここで、特に問題になる点は、患者データが登録されるデータベースを管理している正当なユーザが、自分に不都合なデータを改竄することも考慮しなければならないことである。例えば、誤診などで訴訟を起こされた病院が、データを操作する場合などが考えられる。なお、従来のオフライン型の保健医療カードでは、普段は患者がカード自体を所持しているため、上記のようなネットワーク上あるいはデータベース上の不正は不可能である。本発明の目的は、このような課題を解決し、従来のオフライン型保健医療カードと同じ安全性を、オンラインデータベースと連携した保健医療カードシステムに対して実現できるような保健医療カードとオンラインデータベースの連携方法を提供することにある。また、本発明の他の目的は、ICカードを紛失したときにも、オンラインデータベースから安全にそのICカードの内容を復元することができる保健医療カードとオンラインデータベースの連携方法を提供することにある。

【0004】

【課題を解決するための手段】上記目的を達成するため、本発明による保健医療カードとオンラインデータベースの連携方法では、(a)複数の医療機関(図1の101, 102)に分散設置された通信端末装置(図2の201)と、該通信端末装置との間で情報の授受を行う保健医療カード(図1の107, 108)と、該通信端末装置を結合する通信網と、該通信網に接続され、上記複数の医療機関によって共有される複数のデータベースとを有する保健医療カードとオンラインデータベースの連携方法において、上記保健医療カードには、上記データベースの少なくとも一つに登録されるデータごとに設定され、該データを登録したデータベースを通信網(図

1の103)において特定するネットワークアドレス情報(図1の112)と、該データベース内の当該データの詳細な所在を特定するファイル名情報(図1の112)と、上記データベースに登録したデータから予め定められた一方向性ハッシュ関数により計算した数値の認証子(図1の113)と、上記データベースに登録するデータに施す暗号処理に使用したワーク鍵情報(図1の114)とを格納することを特徴としている。

(b) また、前記複数のデータベースの少なくとも一つには、当該データが格納されている保健医療カードごとに一意に付与されたID番号(図5の509、IDc)と、当該データを暗号化するために使用したワーク鍵情報を該カードのマスタ鍵情報で暗号化した情報(KM(KW))、あるいは該マスタ鍵情報を暗号化して該ワーク鍵情報を生成するために使用した鍵暗号鍵情報(同Ks)と、該データベース内の当該データの詳細な所在を特定するファイル名情報(同filename)とを記録しておくことも特徴としている。

【0005】(c) また、データ暗号化のための前記ワーク鍵情報の生成処理、データの暗号化処理、および認証子の生成・検証処理を上記保健医療カード内で行うことなく、全て端末通信装置で行う場合(図4(3)の場合)には、前記複数のデータベースの少なくとも一つには、当該データが格納されている保健医療カードごとに一意に付与されたID番号(IDc)と、当該データを暗号化するために使用したワーク鍵情報を該カードのマスタ鍵情報で暗号化した情報(KM(KW))と、該データベース内の当該データの詳細な所在を特定するファイル名情報(filename)とを記録しておくことも特徴としている。

(d) また、前記複数のデータベースの少なくとも一つ(図1の105)に登録されたデータ(図1の106)は、ある医療機関(図1の101)からの検索要求により、当該データが登録されているデータベースを通信網において特定するネットワークアドレス情報と、該データベース内の当該データの詳細な所在を特定するファイル名情報とに基づいて、該データベースから通信網(図1の103)を介し検索要求を行った医療機関の通信端末装置に転送(図6の605)されることも特徴としている。

(e) また、前記検索要求を行った医療機関は、登録されたデータベースから転送してきた当該データを受け取ると(図6の605)、当該データに対して、データベース登録時に施され、暗号処理に用いられたワーク鍵情報を予めカードから得ておき、該ワーク鍵情報を基に復号処理を施す(図6の607)ことも特徴としている。

(f) また、前記検索要求を行った医療機関は、上記復号処理(図6の607)を行ったデータに対して、予め定められた一方向性ハッシュ関数により認証子を計算し(図6の608)、該認証子と保健医療カード登録され

ている認証子とを比較し、比較の結果、同一と判定されたときには、上記復号処理を行ったデータは正しいものとして該医療機関のメモリに格納する(図6の608)ことも特徴としている。

【0006】(g) また、当該保健医療カードの媒体(図8のカード)は、上記データベース(図8のセンタ)と通信網を介して接続し、該データベースの一つに登録する各データごとに、該データベース内の当該データの詳細な所在を特定するファイル名情報(図8のimage0)を入手して、自媒体内に格納するが、その際に、該ファイル名情報を該保健医療カードと該データベースとが共有する鍵情報(Kt)により暗号化して(Kt(image0))通信する(図8の804)ことも特徴としている。

(h) また、前記保健医療カードと当該データベースとが共有する鍵情報により暗号化して通信する際の暗号処理(図6の607)は、該保健医療カード(図7の704)の内部で行う(図4(1))ことも特徴としている。

(i) また、前記複数の医療機関によって共有される少なくとも一つのデータベース(図8のセンタ)には、保健医療カードごとに一意に付与されたID番号(図8の807のIDc)とともに、当該データの詳細な所在を特定するファイル名情報(同807のimage0)を記録しておき、上記共有されるデータベースとは異なる各医療機関等のデータベース(図8の端末)には、該共有データベースの一つに登録されるデータに施す暗号処理に必要な少なくとも2つの鍵情報のうちの一つ(図8の806のKs)とともに、上記保健医療カードごとに一意に付与されたID番号(同IDc)を記録しておくことも特徴としている。

(j) 前記共有されるデータベースとは異なる各医療機関等のデータベース(図8の端末)には、該共有データベースの一つに登録されるデータに施す暗号処理に使用したワーク鍵情報(KW)とともに、上記保健医療カードごとに一意に付与されたID番号(IDc)を記録しておく(図8の806)ことも特徴としている。

【0007】

【発明の実施の形態】本発明においては、データの盗聴を防止する対策としてデータ自身を暗号化する。データを暗号化する際には鍵が必要であるが、この鍵(以下、ワーク鍵と呼ぶ)を生成するためのマスタ鍵をカードごとにユニークに割り振る。そして、ICカードのID番号とともに、各自に割り振られたマスタ鍵をICカードに保存する。以上の作業は、地方自治体等の信頼できる第3者機関が行うことにより、住民にカードを発行する。信頼できる第3者機関では、カード発行に際してカード所有者とICカードのID番号およびマスタ鍵を、第3者に知られぬように厳重に管理し保管しておく。次に、ある患者がある病院で診療を受け、その時に生じた

患者データをデータベースに登録する際には、データをワーク鍵で暗号化してデータベースに登録した後、そのデータを保存するデータベースのネットワーク上でのアドレスとデータベース上のデータを特定するための識別子であるファイル名をICカードに保存する。次に、データ改竄を検知するために、所定のハッシュ関数を利用してデータの認証コードを作成しこれをICカードに保存する。データのもともとの所有者である病院には、ICカードのID番号とともにデータを暗号化するために使用したワーク鍵をカードのマスタ鍵で暗号化したもの、あるいはマスタ鍵を暗号化してワーク鍵を生成するに使用した鍵暗号鍵の記録を保持しておく。

【0008】以下、本発明の実施の形態を説明する。実施の形態としては、医療分野における保健医療カードと病院内のデータベースに保存されたカルテ情報を例にして説明する。図1は、本発明の第1の実施例を示す保健医療カード処理システム全体の構成図である。図1では、病院101と病院102の二つのエンティティ（实体）間での画像データの転送を想定している。病院101と病院102は、病院外部のネットワーク103に公開されたファイルサーバ104、105を備える。ファイルサーバ104、105には、病院で診察治療を受けた患者のカルテデータが登録されている。例えば、ファイルサーバ105には、ある患者のカルテ情報106が登録されていると想定する。また、患者は、保健医療カード107を所持している。この保健医療カード107の記憶領域には、保健医療カードの内容108に示すような患者基本情報109、画像データ部110、カード所有者ごとに定められたマスタ鍵115、およびカードID番号116の各項目が割り付けられている。すなわち、氏名、生年月日等の患者基本情報109に加えて、画像データ部110があるが、この画像データ部110には、実際に画像データのある病院の名称、その住所、画像が撮影された日付、撮影部位、撮影装置などの属性情報111、ネットワーク103につながれたファイルサーバを識別するアドレス情報112（これには、ファイル名も含まれる）、カルテ情報のメッセージダイジェスト（メッセージを凝縮したもの）である認証子113、およびワーク鍵114が含まれている。ここで、認証子113とは、コードデータとして配列された各値のうち、最初の値と次の値を演算し、その演算結果と次の値を演算し、その演算結果と次の値を演算し、順次繰り返し演算して、最終の演算結果を認証子113とするものである。

【0009】図2は、図1における医療従事者端末の外観図である。図2に示すように、端末201にはカードリーダ装置202が接続されており、患者が所有する保健医療カードを挿入することにより、そのカードに情報を読み書きすることができる。また、医療従事者端末201から病院内部のネットワークを介して図1に示した

ファイルサーバ104、105にアクセスすることが可能である。なお、図2では、カードリーダ装置202は1台だけが接続されているが、通常は2台接続されていることによって、保健医療カードと後述の操作者カードとの間のやりとりの操作が容易となる。すなわち、カードとカードのやりとりを行う場合、1台のカードリーダ装置202だけのときには、交互にカードを出し入れする必要があるが、2台のカードリーダ装置202があれば、挿入したままでやりとりができる。最初に、保健医療カードに対するアクセス権について説明する。保健医療カードでは、個人の病歴等が記述されているため、カードに対して誰でもアクセスすることが可能であると、個人のプライバシーが守れなくなる。そこで、アクセスについてある程度制限を設ける必要性が生じる。通常、保健医療カードに対しては、医師、看護婦、検査技師等の職種によって扱うデータが特定される。従って、職種ごとにアクセス権を設定することができるので、本実施例でも、職種ごとにアクセスできるデータを異なせる。また、保健医療カードに対してある種の操作を行う場合には、最初に操作者の認証とそのアクセス権を検証する必要がある。ここで、操作者の認証とは、該当する保健医療カードに関係するグループに属しているか否か（例えば、その患者の担当グループであるか否か）を識別することであり、保健医療カードのアクセス権とは、そのカードに登録されたデータにアクセスすることができる資格者か否か（例えば、医師であるか否か）を識別することである。操作者認証については種々の手法が存在するが、以下では操作者が保健医療カードとは異なる操作者カードを利用して行う方法について説明する。まず、保健医療カードには、職種毎に定められたマスタ鍵の全てを、カードアクセス者の全てに対して読み出すことも書き込むこともできないシークレットゾーンに埋め込まれている。所持者本人も、カードのどこに埋め込まれているかを知ることができない。例えば、医師についてはKD、看護婦についてはKN、放射線技師についてはKTのように、職種毎に異なるマスタ鍵が保健医療カードに埋め込まれている。次に、操作者カードについては、その操作者の職種に応じたマスタ鍵のみがカードのシークレットゾーンに埋め込まれる。例えば、医師であるならばマスタ鍵KDのみが医師の操作者カードに埋め込まれている。

【0010】図3は、本発明の実施例における保健医療カードとオペレーションカード（操作カード）との間の操作者認証処理を示すシーケンスチャートである。保健医療カードと操作者カードとの間に次のやりとりを行うことにより、お互いが正当なアクセス者であることを認証する。なお、図2のカードリーダ装置202が2台接続されているものとする。以下で説明する方法は、3パス相手認証と呼ばれているよく知られた方法である。ここでは、操作者が医師であるものとして説明する。すな

わち、オペレーションカードのシークレットゾーンには、医師のアクセス権を検証するためのマスタ鍵K M 2、操作者の認証を行うためのマスタ鍵K Dが埋め込まれているのに対して、保健医療カードのシークレットゾーンには、職種毎のマスタ鍵K D、K N、K Tとアクセス権検証のためのマスタ鍵K M 1が埋め込まれている。なお、ここには示されていないが、保健医療カードのIDであるID c、操作者カードのIDであるID oが、それぞれのカードに埋め込まれている。

①「操作者認証処理」

【ステップ301】保健医療カードは乱数RCを生成し、これを操作者カードに送信する。

【ステップ302】操作者カードは乱数ROを生成し、ステップ301で受け取ったRCと、操作者カードのIDであるID oを医師のマスタ鍵KDで暗号化し、医師を表すフラグDo cとともに保健医療カードに送信する。なお、医師を表すフラグDo cは、保健医療カード側に對して確かに医師であることを知らせるためのフラグである。

【0011】【ステップ303】保健医療カードはステップ302で送られてきた電文から、医師を表すフラグDo cによりマスタ鍵KDを選択し、暗号化された部分を復号化してRC、RO、ID oを得る。復号化されたRCを先に生成したRCと比較して、ステップ302で電文を送信してきた相手が医師であることを認証する。

【ステップ304】ステップ303で得られたRC、ROと保健医療カードのIDであるID c、そして保健医療カード内で生成したテンポラリ鍵K tをマスタ鍵KDで暗号化し、操作者カードに送信する。なお、テンポラリ鍵K tは、同じ鍵を用いてやりとりする場合に、セッションごとに内容の異なる鍵K tを送信することにより、安全性を保持する。

【ステップ305】操作者カードはステップ304で送られてきた電文を、マスタ鍵KDで復号化しRC、RO、ID c、K tを得る。復号化されたROを先に発生したROと比較し、ステップ303で電文を送信してきた相手が正当な保健医療カードであることを認証する。この手続きにより、保健医療カード側は操作者が医師であることを認証することができる。

【0012】次に、病院102において、ファイルサーバ105に画像データ106を登録する処理について説明する。図4は、医療従事者端末側と保健医療カード側における登録処理のモジュール構成図であって、3通りのパターンを図示したものである。パターン(1)は暗号化のためのワーク鍵の生成403や暗号化処理402、ならびに認証子の生成検証404をすべてカード側で行うことにより暗号鍵が一時的でもカードの外に漏れることがないので安全性が極めて高い。パターン(2)では、パターン(1)の暗号化処理402のみを医療従事

者端末側に移したものである。画像のような大容量データの暗号化処理には、大きな計算処理能力が必要とされる。カード側のマイクロプロセッサは、通常その計算処理能力に限界があるため、大きな計算処理能力が必要とされる処理を医療従事者端末側に移すことにより、カード側の負担を軽くできる。しかし、カードで生成したワーク鍵が医療従事者端末側に一時的に漏れるため、このワーク鍵を記録しておき、その後に不正を行うことが可能であり、その結果、安全性が低くなる。パターン(3)では、暗号化のためのワーク鍵の生成403や暗号化処理402、ならびに認証子の生成検証404をすべて医療従事者端末側で行うものである。このタイプでは、ワーク鍵の生成から暗号処理まで全て端末側で行うため安全性は低い。しかし、運用面での効率を高めることができる。パターン(1)(2)のタイプでは、患者の保健医療カードがない限り、暗号化のワーク鍵が生成できないので、暗号化処理ができない。従って、複数患者のデータを前もって暗号化しておくことができないため、データ登録処理のスループットも上げることができない。一方、パターン(3)のタイプでは、暗号化処理に必要なワーク鍵は端末側で生成しており、保健医療カードはこのワーク鍵を登録するだけであるため、端末側で複数患者データを一括処理しておくことが可能である。

【0013】図5は、図4における登録処理のためのデータのフローを示した図である。画像データを図1のファイルサーバ105に登録するために、まず、患者の所有する保健医療カード107を、図2の医療従事者の端末201に接続されたカードリーダ202にセットする。

②「登録処理」

【ステップ501】前述した「操作者認証処理」を図4のカードアクセスマネージャ406を介し、アクセス権チェックモジュール401で行うことにより操作者を認証する。なお、アクセス権チェックモジュール401は、操作者認証処理およびアクセス権チェックの両方を行う。以下のステップ502以降は、操作者が医師、看護婦、放射線技師でないと進めない。

【ステップ502】登録処理を行うことを図4のカードアクセスマネージャ406が認識すると、記憶領域405中の画像データ部(図1の110)の領域内に、新規登録の画像のための領域(斜線部分)を確保する。

【ステップ503】図4のカードにおけるワーク鍵生成モジュール403は鍵暗号鍵K sを生成し、カードに記憶されたマスタ鍵(図1の115)により暗号化して、ワーク鍵を生成する。

【ステップ504】ステップ503で生成したワーク鍵を、ステップ502で確保した図4の記憶領域405のワーク鍵領域(図1の114)に登録する。

【ステップ505】図4のカードアクセスマネージャ406は、図2の画像データを端末201のディスク装置

(図5の右側部分)から読み込みマネージャ内のバッファに蓄積する。

【ステップ506】図4のカードアクセスマネージャ406は、ステップ505で読み込んだ画像データをカード側の認証子生成検証モジュール404に送出する。図4の認証子生成検証モジュール404では、画像データからあらかじめ定めたハッシュ関数により認証子を計算し、ステップ502で確保した図4の記憶領域405の認証子領域(図1の113)に登録する。

【0014】【ステップ507】図4のカードアクセスマネージャ406は、ステップ505で読み込んだ画像データをカード側の暗号処理モジュール402に送出する。図4の暗号処理モジュール402では、ステップ503で生成したワーク鍵により画像データを暗号化する。

【ステップ508】ステップ507で暗号化された画像は、図4のカードからカードアクセスマネージャ406を介して公開ファイルサーバ(公開サーバストレージ)

(図1の105)に登録される。この時、図4のカードアクセスマネージャ406は、登録する画像のファイル名image0を自動的に付与し、この名前で公開ファイルサーバ(図1の105)に登録するとともに、ファイルサーバ(図1の105)のアドレス情報とファイル名image0をステップ502で確保した図4の記憶領域405のアドレス部(図1の112)に登録する。

【ステップ509】図2の端末201のディスク装置に、保健医療カード(図1の107)のIDであるIDcとステップ503で生成した鍵暗号鍵Ksとステップ505で付与されたファイル名image0の組[>IDc, Ks, image0]を保存する。このようにして、もし図1のファイルサーバ105に登録する画像データが複数存在する場合には、ステップ502からステップ509までの処理を登録する画像データの個数分だけ繰り返す。上記実施例を、図4(3)のタイプのカードシステムで実装した場合には、ステップ509における鍵暗号鍵Ksのかわりに、画像を暗号化する時に使った、ワーク鍵をカードのマスタ鍵で暗号化したもの(つまり、K_M(K_W) = K_M(K_M(K_M)))を保存する必要がある。

【0015】次に、上記の登録処理の効果について述べる。図1において、少なくとも病院102のシステム管理者は、ファイルサーバ105上のファイルを自由に読み書きすることができると考えるのが普通である。従って、病院がデータを都合のいいように書き換えてしまうことが考えられるので、データ改竄を何らかの方法で検知する必要がある。従来より、データのメッセージダイジェストをハッシュ関数で計算し、それをワーク鍵で暗号化してファイルに添付しておく方法が良く取られる。これにより、ワーク鍵を知らない限り、改竄の事実を隠すようにファイルに細工をすることは不可能である。しかしながら、図4(3)のように殆んどの処理を端末側

で行うカードシステムを採用すると、ワーク鍵が病院側に知れてしまうので、ファイルに認証子を付加する方法は有効ではない。すなわち、ファイルに認証子を付加するだけでは、ファイルサーバ105に登録した画像を改竄して、所定のハッシュ関数で計算したメッセージダイジェストを上記ワーク鍵で暗号化して改竄画像に付加し、それをファイルサーバ105の登録画像に入れ替えればよいからである。一方、暗号処理の高速化を図ったり、画像登録処理のスループットを上げるために、図4(3)のような構成を採用することが必要となる。そこで、本実施例のようにファイルサーバ105に登録する画像の認証子をカード側に登録しておけば、図4(3)のモデルを採用しても、認証子を改竄することは事実上不可能であるため、病院側にワーク鍵が知れても全く問題はない。

【0016】図5のステップ505では、画像を暗号化して図1のファイルサーバ105に登録するが、このように暗号化する理由は、ファイルサーバ105がネットワーク103に公開されていることから、病院外部の第3者にデータを盗聴されないようにするためである。次に、患者が自分の保健医療カード107を紛失してしまった時のことを考える。患者は、カードを紛失したことをカードを発行した機関に届け、再びカードを発行してくれるよう要請する。ここで、カードを発行した第3者機関は、初めにカードを発行した際のマスタ鍵を、カードのIDとともに厳重に管理している。従って、カード再発行の要請に対して、カードのIDとマスタ鍵は復元することができる。患者は再発行された保健医療カードを持参して病院102に行き、保健医療カードのIDであるIDcにもとづき、図5のステップ509で保存した[>IDc, Ks, image0]から、ファイル名image0に関する画像情報について、その認証子を除いたカード内情報は復元することができる。この場合、第3者機関のカード再発行処理は、厳しい運用規則の下で行われることが必要である。何故ならば、第3者の他人にカードを発行してしまうと、その第3者は上記データ復元処理で他人のデータを収集することが可能になってしまうためである。従って、カードの再発行処理は、本人自からが再発行を要請していることを十分確認した上で行われることが必要である。

【0017】いま仮に、医療従事者以外の第3者が、ある患者になりすましてカードを偽造し、上記データ復元処理によりデータを不正に入手することを試みたとする。この場合にも、データの機密性は確保できることを説明する。まず、カードID番号はネットワーク上に漏れることがあるので、何らかの方法で第3者が入手することは可能である。従って、このIDを偽造カードに埋め込み、上記データ復元処理のプロセスを踏めば、データの所在であるファイル名と鍵暗号鍵であるKsが入手できる。しかし、この不正入手したファイル名からデータ

タを盗んだとしても、データの内容を見るためには、鍵暗号鍵K_sと不正入手したIDに対応するマスタ鍵からワーク鍵を生成する必要がある。しかし、マスタ鍵はネットワークに漏れないこと、また、第3者機関が厳重に管理していることから、医療関係者以外が不正に入手することは事実上不可能である。従って、医療従事者以外の第3者が、データの内容を見ることは事実上不可能である。図4(3)のタイプのカードシステムで実装した場合にも、上述と同様な理由で、ワーク鍵をマスタ鍵で暗号化したものとファイル名を不正に入手できたとしても、ワーク鍵本体を知るためにマスタ鍵が必要である。従って、データの内容を見ることは事実上不可能である。なお、図4(1)のように暗号化処理モジュール402をカード内部に実装している場合には、図5のステップ509で端末201のディスク装置に、保健医療カード107のIDであるID_cと、ステップ503で生成した鍵暗号鍵K_sと、ステップ505で付与されたファイル名image0、ステップ506で計算した認証子をステップ503で生成したワーク鍵で暗号化したKw(code)の組[>ID_c, K_s, image0, Kw(code)]を保存してもよい。このときは、カード紛失時に認証子も復元することができる。なお、codeは、認証子のコードを示す。

【0018】次に、図1の病院101に来院した患者に対して、他病院での診察情報を検索する時の検索処理について説明する。図6は、本発明における検索処理についてのフローを示した説明図である。ここでは、図1の病院102にあるネットワーク103につながれたファイルサーバ105に保存されたファイルimage0を検索し、病院101のファイルサーバ104にダウンロードすることを想定して説明する。検索処理に対しても図4(1), (2), (3)のそれぞれのタイプが考えられるが、登録処理と同じようにそれぞれのタイプについて安全性の面では違いがあるものの、処理自体は基本的に変わらないので、ここでは図4(1)のタイプについて説明する。まず、患者の所有する保健医療カード107を、医療従事者の端末201に接続されたカードリーダ202にセットする。

③「検索処理」

【ステップ601】前述した「操作者認証処理」を、図4のカードアクセスマネージャ406を介してアクセス権チェックモジュール401で行うことにより、操作者を認証する。次のステップ602以降は、操作者が医師、放射線技師でないと進めない。

【ステップ602】図1の保健医療カード107の画像データ部110に含まれる属性情報111が記憶された領域のデータを、図2のカードリーダ202を介して読み込み、医療従事者端末201の画面に表示する。

【0019】【ステップ603】表示された属性情報から、たとえば日付、撮影部位などの情報をもとに端末操作者が検索する画像を画面から選択する。

【ステップ604】ステップ603で選択された画像に対して、図4のカードアクセスマネージャ406は画像データ部(図1の110)に含まれるアドレス情報112を保健医療カード107から読み込む。そして、カードアクセスマネージャ406は、読み込んだアドレス情報をネットワークマネージャ407に送る。ここでは、図1の病院102のファイルサーバ105のアドレスおよびファイルimage0を選んだものとして、以下の説明を進める。

【ステップ605】ステップ603で得たアドレス情報をもとに、図4のネットワークマネージャ407はネットワーク103上にあるファイルサーバ105にアクセスを試み、該当ファイルを図1の病院101にあるファイルサーバ104にダウンロードする。この場合、病院102にあるファイルサーバ105のファイルimage0が、ネットワーク103を通じて病院101にあるファイルサーバ104にダウンロードされることになる。

【ステップ606】図4のネットワークマネージャ407は、ステップ605でファイルサーバ104にダウンロードした画像データを図2の医療従事者端末201に取り込んだ後、カードアクセスマネージャ406に送り、カードアクセスマネージャ406は画像データをカード内部の暗号処理モジュール402に送り込む。

【0020】【ステップ607】図4の暗号処理モジュール402では、ステップ606で取り込んだ画像データを、図1の画像データ部110に含まれる当該画像データのワーク鍵領域114に登録されたワーク鍵をもとに復号処理を行う。そして、復号された画像を、認証子生成検証モジュール404に送り込む。

【ステップ608】図4の認証子生成検証モジュール404では、上記復号処理で復号された画像データに対して、あらかじめ定められたハッシュ関数により認証子を計算する。次に、この認証子と図1の画像データ部110に含まれる当該画像データの認証子領域113に登録されたものとを比較する。比較した結果、同じと判定されれば復号した画像データを端末に接続されたローカルなディスクに吐き出す。本検索処理の効果について以下説明する。まず、本検索処理により、ネットワーク上のファイルサーバにあるデータを、カードに記録されたアドレス情報からダウンロードすることができるので、あたかもカード内に記録されたデータのように入手することが可能になる。また、ステップ605では、図1のネットワーク103を通じてデータをダウンロードするが、データは登録処理によってあらかじめ暗号化されているので盗聴の心配はない。また、ネットワーク上での改竄も、ステップ608における認証子の検証により、改竄が検知できる。従って、オフライン型の保健医療カードと同様の安全性を確保することができる。

【0021】前実施例では、患者データをその発生源で分散管理する方式で説明した。次の実施例では、必要に

応じて地域毎に設置されたサーバにデータを保管できる方式について説明する。図7は、本発明の他の実施例を示すカード処理システムの全体構成図であり、図8は、図7におけるデータ登録処理のシーケンスチャートである。図7に示すように、地域医療情報センタ701にはファイルサーバ702が設けられており、このサーバ702に対して地域全体の医療機関からアクセスされることによって、患者データの共有化を図ることができる。このファイルサーバ702は、各病院と独立であるが、地域自治体の管理下にされているため、内部の人間に蓄積されたデータを盗聴されたり改竄されたりする可能性があると仮定する。本実施例では、病院703がある患者の画像データを地域医療情報センタ701のファイルサーバ702に登録する処理について説明する。本実施例では、カードシステムとしては図4(1)のタイプを採用しなければならない。以下、図8に従ってデータ登録処理の手順を説明する。

④「登録処理」

【ステップ801】図3で説明した「操作者認証処理」を、図4のカードアクセスマネージャ406を介してアクセス権チェックモジュール401で行うことにより、病院703側にある患者の保健医療カード704と地域医療情報センタ701のファイルサーバ702との認証処理を行う。すなわち、図7の医療従事者端末におけるカードアクセスマネージャ406が、カードリーダに挿入されたカード704に対して操作者の認証処理を行う。このとき、端末側より医療情報センタおよびカードにテンポラリ鍵Ktを送出する。認証処理に失敗した場合には、以下のステップには進めない。

【ステップ802】図5に示した「登録処理」のステップ502からステップ507を実行する。これらの処理ステップにより、暗号処理、認証子生成処理が行われて、ワーク鍵Kw、認証子code、データdataがカード側へ、またデータをワーク鍵で暗号化したKw(data)がセンタ側へ、それぞれ送出される。

【ステップ803】図4の端末におけるカードアクセスマネージャ406は、地域医療情報センタ701のファイルサーバ702にファイル名を要求する。

【0022】【ステップ804】センタ701のファイルサーバ702は、この要求に対して「操作者認証処理」で得られたテンポラリ鍵Ktを暗号鍵としてファイル名image0を暗号化し、Kt(image0)を図4のカードアクセスマネージャ406を経由して端末706の保健医療カード704に送る。暗号化されたファイル名Kt(image0)を受信した保健医療カード704は、「操作者認証処理」でKtを知っているので、暗号化されたファイル名Kt(image0)を復号して元のファイル名image0を知る。そして、ファイルサーバ702のアドレス情報と得られたファイル名image0を、ステップ502で確保した図4の記憶領域405のアドレス部(図1の11

2)に登録する。

【ステップ805】図5のステップ506で生成した認証子をステップ503で生成したワーク鍵Kwで暗号化し、さらにテンポラリ鍵Ktにより暗号化Kt(Kw(code))して、カード704からカードアクセスマネージャ406に送る。そして、Kt(Kw(code))と暗号化画像をネットワークマネージャ407を介してセンタ701のファイルサーバ702に送信する。ファイルサーバ702に送られてきた暗号化画像は、上記ファイルサーバ702で発行されたファイル名image0でファイルサーバ702に登録される。同時に、暗号化された認証子Kw(code)、暗号化画像Kw(data)もファイルに蓄積される。

【ステップ806】保健医療カード704は、鍵暗号鍵Ksを病院703の保護されたディスク装置706に保健医療カードのIDであるIDcとともに保存しておく。

【ステップ807】ファイルサーバ702は、図3に示す「操作者認証処理」のステップ305で得られた保健医療カード704のIDであるIDcとともに、ステップ803で得たファイル名image0、ステップ805で得たKt(Kw(code))をKtで復号化したKw(code)を保存しておく。

【0023】次に、図7の実施例の効果を説明する。本実施例を採用することにより、患者データは地域保健医療情報センタ701で一括管理されているため、データを登録した病院、あるいはその病院の医師が証拠隠滅のためにデータを消去してしまうことが不可能となる。また、本実施例のような集中管理のメリットとしては、各病院のファイルサーバの記憶容量を削減することができる等が挙げられる。一方、地域保健医療情報センタ701には、地域住民の患者データが集中するので、プライバシー保護の観点からあまり好ましくない。また、上記の前提で述べたように、地域医療情報センタの内部の人間がファイルサーバに蓄積されたデータを盗聴したり改竄したりする可能性もある。しかし、地域保健医療情報センタ701のファイルサーバ702のデータは、患者の保健医療カード704に保存されたワーク鍵で暗号化されているため、ワーク鍵を入手しない限りそのデータの内容を見ることはできない。また、改竄したとしても、保健医療カードの認証子を検証することにより、その改竄を検知することができる。

【0024】ここでは、患者が自分の保健医療カードを紛失した場合を想定し、その対策方法を説明する。この場合には、図7の地域医療情報センタ701と病院703、そして患者が合意することによって、病院703における患者のデータを復元することができる。患者は、カードを紛失したことをカードを発行した機関に届け、カードの再発行を要請する。前実施例と同じように、カードを発行した機関は、初めにカードを発行した際のマ

スタ鍵を、カードのIDとともに厳重に管理している。従って、カード再発行の要請に対しても、カードのIDとマスタ鍵は復元することができる。図8のステップ807で、図7のファイルサーバ702は、保健医療カードのIDであるIDcとともにファイルサーバ702に登録するデータのファイル名(image0)とワーク鍵Kwで暗号化された認証子(Kw(code))を保存しておくので、このIDをもとにしてファイル名とワーク鍵Kwで暗号化された認証子をファイルサーバ702から収集してくることが可能である。また、ステップ806で、図7のファイルサーバ705は、保健医療カードのIDであるIDcとともに鍵暗号鍵Ksを保存しておくので、このIDをもとにして鍵暗号鍵Ksをファイルサーバ705から収集してくることが可能である。従って、新しく発行された保健医療カードのマスタ鍵Msとファイルサーバ705から集めた鍵暗号鍵Ksにより、全てのワーク鍵を復元することができるので、暗号化された認証子(Kw(code))も復元することができる。

【0025】前の実施例と同じように、医療関係者を含む第3者がカードを偽造し、本人になりすましてデータを不正入手したり、その内容を盗み見ることは事実上不可能である。何故ならば、本実施例では、カードシステムとして図4(1)を採用しているので、医療関係者でさえもマスタ鍵を知ることはできない。そして、マスタ鍵がない限りワーク鍵を知ることもできないことから、地域医療情報センタ701に登録されたデータを復号することができないためである。なお、ステップ806では、病院703の保護されたディスク装置706に、ワーク鍵を生成するのに使用した鍵暗号鍵Ksを保存しているが、これとは別の場所にカードのIDとともにワーク鍵を保存しておくことを考える。この場合、病院側がワーク鍵を知っていてもデータの秘密が漏れる必配のないことは、前述の通りである。すなわち、前の実施例の登録処理の効果において説明したように、認証子をカードに登録するため、データが改竄された場合には、認証子を用いて検証すれば確実にこれを検知できるためである。ただし、上記カード復元のプロセスにおいて、このワーク鍵を絶対にカード紛失者(カード偽造者になり得る者)に知らせてはならないことに注意すべきである。上記のように別の場所にワーク鍵を保存する形態をとるメリットは、ある緊急事態、例えば患者がカードを所有していないときに事故に遭遇した場合などに、患者の過去の医療情報が知りたいとき、患者の同意を得られればカードがなくとも、地域医療情報センタ701は患者のIDとともに緊急を知らされる情報を含んだ電文を全国に同報通信しワーク鍵を病院から入手して患者情報を復号し、他の病院に緊急にこのデータを送信することが可能になることである。

【0026】前述のように、オフライン型保健医療カードでは、カードに記録されたデータを見たり、データに

ある種の操作を加えるためには、患者が保健医療カードを医師などに渡してデータの権利を委譲することが必須事項となる。従って、カードに対するアクセス管理がしっかりとていれば、安全性はかなり強固であると言える。これに対して、保健医療カードシステムをオンラインデータベースと連携させると、患者データの一部がネットワーク上のデータベースに蓄積されることになるため、どうしても盗聴、改竄などの脅威にさらされることになる。また、オンラインデータベースと連携させると、通常は正当なシステム管理者やユーザが何らかの原因により突然に不正者になった場合には、データを不正に操作することが可能になる。本発明においては、オンラインデータベースと連携させることにより生じる上述のような特有な問題を解消することができる。従来のオフライン型保健医療カードと同じ安全性を、オンラインデータベースと連携した保健医療カードシステムでも実現可能となる。そして、オフライン型保健医療カードでは実現が難しい、カードを紛失したときにその内容を復元する方法を実現することができる。

【0027】

【発明の効果】以上説明したように、本発明によれば、従来のオフライン型保健医療カードと同じ安全性を、オンラインデータベースと連携した保健医療カードシステムでも実現することができるとともに、カードを紛失したときにも、オンラインデータベースから安全にカードの内容を復元することができる。

【図面の簡単な説明】

【図1】本発明の一実施例を示す保健医療カード処理システム構成およびカードの内容を示す図である。

【図2】図1における医療従事者端末とカードリーダの概観図である。

【図3】本発明の一実施例を示す保健医療カードとオペレーションカード間の認証処理のシーケンスチャートである。

【図4】本発明の一実施例を示すカード内部と医療従事者端末のモジュール構成図である。

【図5】本発明の一実施例を示すデータ登録処理のフローを説明する図である。

【図6】本発明の他の実施例を示すデータ検索処理のフローを説明する図である。

【図7】本発明の他の実施例を示す保健医療カードシステムの構成図である。

【図8】図7におけるデータ登録処理のシーケンスチャートである。

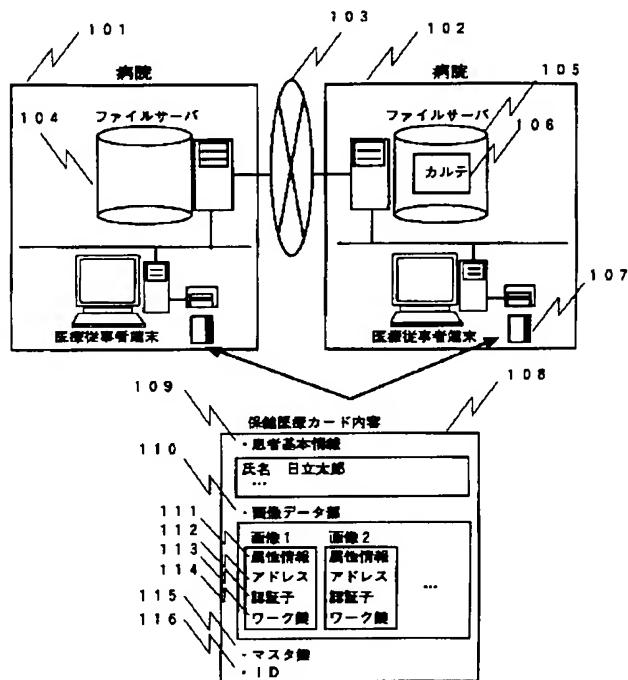
【符号の説明】

101：病院、102：病院、103：ネットワーク、104、105：ファイルサーバ、106：電子カルテ、107：保健医療カード、108：保健医療カードの内容、109：患者基本情報、110：画像データ部、111：属性情報、112：アドレス、113：認

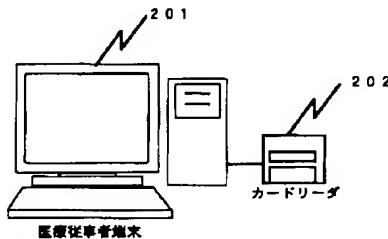
証子、114：ワーク鍵、115：マスタ鍵、116：ID、201：医療従事者端末、202：カードリーダ、401：アクセス権チェックモジュール、402：暗号処理モジュール、403：ワーク鍵生成モジュール、404：認証子生成検証モジュール、405：記憶領域、406：カードアクセスマネージャ、407：ネットワークマネージャ、501：相手認証処理、507：暗号処理、502：カード内記憶領域の確保処理、503：ワーク鍵生成処理、504：ワーク鍵登録処理、505：データのロード、509：ログ記録処理、506：認証子生成処理、601：相手認証処理、603：データ選択処理、508：公開サーバへのデータ登録処理とカードへのファイル名の登録処理、602：カード内記憶内容の表示、806：病院におけるログ記録

処理、604：データアドレスをネットワークマネージャに通知、605：データのダウンロード、607：暗号処理、702：ファイルサーバ、701：地域医療情報センタ、703：病院、704：保健医療カード、606：カード内部の暗号処理モジュールにダウンロードしたデータ送信、807：地域医療情報センタにおけるログ記録処理、705：ファイルサーバ、608：認証子検証処理およびローカルディスク上へのデータの送信、706：保護されたディスク装置、801：相手認証処理、802：暗号処理、認証子生成処理、803：ファイル名の要求、804：ファイル名の付与とカードへの送信、805：画像および鍵暗号鍵により暗号化された認証子の地域医療情報センターファイルサーバへの送信。

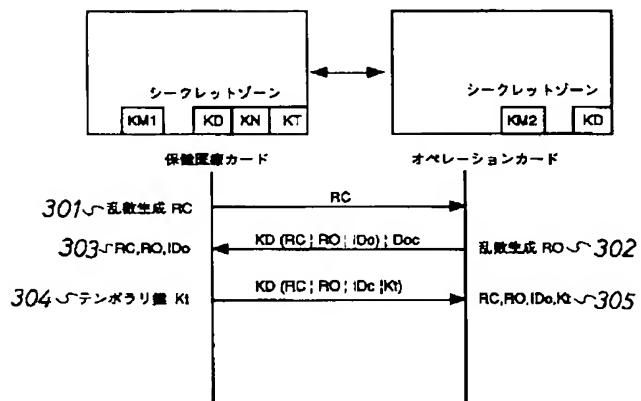
【図1】



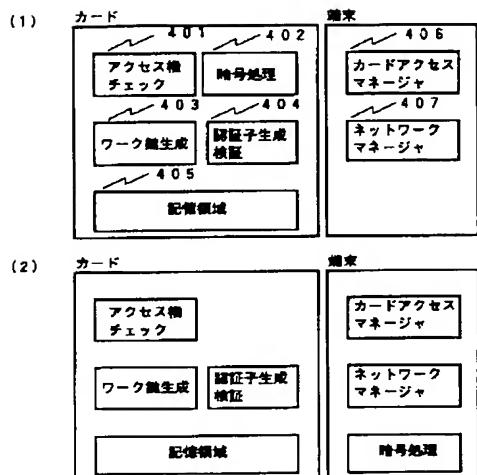
【図2】



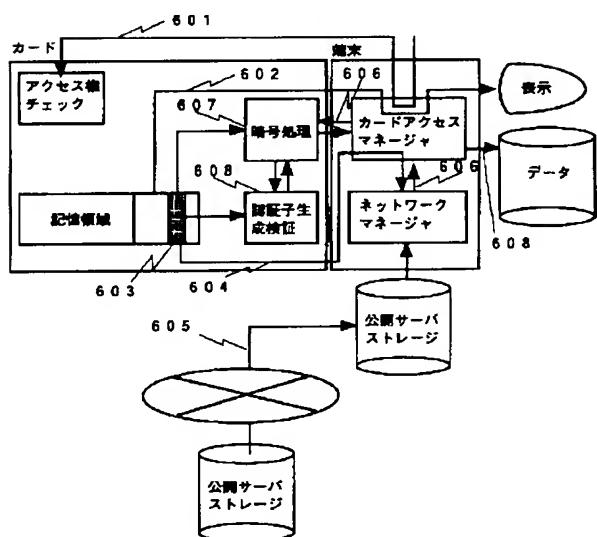
【図3】



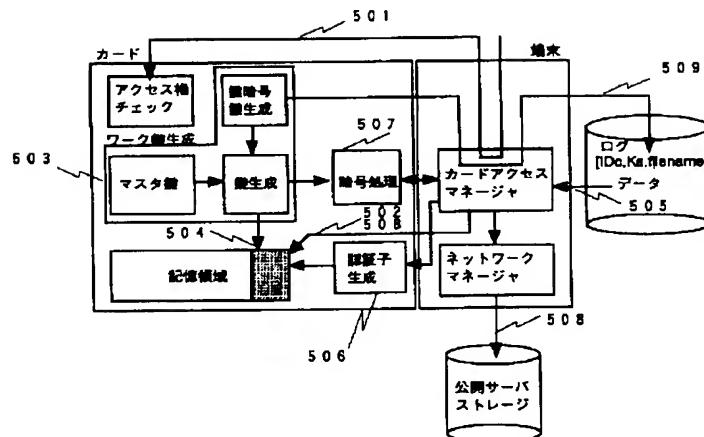
【図4】



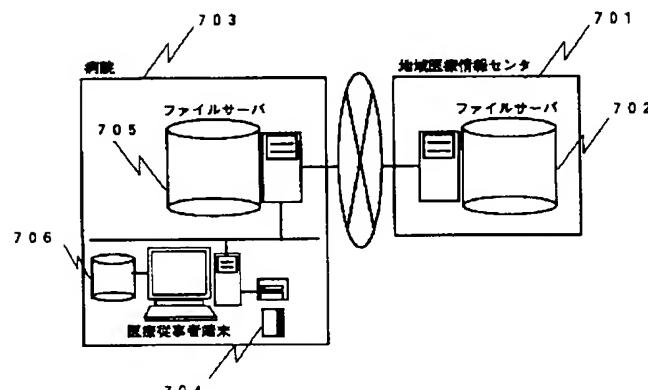
【図6】



【図5】



【図7】



【図8】

